Инструкция по применению
Варфарин-Озон Таблетки 2,5 мг 100 шт

Характеристики



Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Озон
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Варфарин
Количество в упаковке: 100
Дозировка действующего вещества: 2.5 мг
Срок годности: 60.0

Действующее вещество

Варфарин

Состав

1 таблетка содержит варфарин натрия 2,5 мг. Вспомогательные вещества: лактоза; крахмал кукурузный; кальция гидрофосфата дигидрат; индигокармин; повидон 30; магния стеарат.

Форма выпуска

Таблетки

Показания

Профилактика и лечение заболеваний, обусловленных образованием тромбов в сосудах: тромбоз глубоких вен, тромбоэмболия легких, мерцание предсердий инфаркт миокарда, протезирование сердечных клапанов.

Способ применения и дозы

Внутрь, 1 раз в день, желательно в одно и то же время суток. Дозу, режим и продолжительность применения Варфарекса врач определяет для каждого пациента индивидуально, руководствуясь тяжестью заболевания и результатами контроля свертывания крови (МНО). Без разрешения врача нельзя самовольно изменять дозу или прекращать лечение Варфарином. Начальная доза — 2,5–5 мг в день в первые 2 дня, затем ее постепенно регулируют в соответствии с индивидуальной реакцией свертывания крови пациента (МНО). После достижения желаемого уровня МНО (2,0–3,0, а в отдельных случаях 3,0–4,5) назначают поддерживающую дозу. Пожилым, ослабленным или относящимся к группе риска пациентам назначают более низкие начальные дозы и соблюдают осторожность при их повышении. Детям Варфарекс обычно не назначают. В начале лечения лабораторный контроль за МНО осуществляют каждый день, в течение последующих 3–4 нед контроль осуществляют 1–2 раза в неделю, позже — каждые 1–4 нед. Более частый дополнительный контроль необходим в тех случаях, когда меняется состояние здоровья пациента, перед плановой операцией или другой процедурой, а также когда назначают или отменяют какой-либо другой медикамент.

Противопоказания

повышенная чувствительность к компонентам Варфарина кровотечение (или угроза его развития) при некоторых тяжелых заболеваниях бактериальный эндокардит выраженная недостаточность и тяжелые заболевания печени или почек обтурационная желтуха сахарный диабет острый ДВС-синдром дефицит белков С и S геморрагический диатез тромбоцитопения язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения кровоизлияние в головной мозг алкоголизм тяжелая артериальная гипертензия недавно перенесенные или предполагаемые сложные операции и диагностические процедуры недостаточные возможности оценки состояния свертывающей системы крови с помощью лабораторных методов детский возраст.

Применение при беременности и кормлении грудью

Варфарин не следует назначать беременным женщинам в связи с выявленным тератогенным действием, развитием кровотечений у плода и его гибелью. Препарат выводится с материнским молоком в незначительном количестве и практически не оказывает влияния на свертываемость крови у ребенка, поэтому это лекарство можно применять в период лактации, однако желательно воздержаться от грудного вскармливания в первые 3 дня терапии варфарином.

Побочные действия

Частота: очень часто - более 1/10, часто - более 1/100 и менее 1/10, нечасто - более 1 /1000 и менее 1/100, редко - более 1/10000 и менее 1/1000. Очень часто: повышенная кровоточивость. Часто: повышение чувствительности к варфарину после длительного применения. Нечасто: анемия, рвота, боль в животе, тошнота, диарея. Редко: эозинофилия, повышение активности "печеночных" ферментов, желтуха, сыпь, крапивница, зуд, экзема, некроз кожи, васкулит, выпадение волос, нефрит, уролитиаз, тубулярный некроз, ладонно-подошвенный синдром.

Передозировка

Симптомы хронической интоксикации: кровотечение из десен, носовое кровотечение, чрезмерное менструальное кровотечение, сильное или длительное кровотечение при мелких поверхностных повреждениях, кровоизлияния в кожу, наличие крови в моче и кале и др.Лечение: при незначительных кровотечениях необходимо уменьшить дозу препарата или прекратить лечение на короткий срок. В случае развития тяжелого кровотечения — переливание концентратов факторов протромбинового комплекса, или свежезамороженной плазмы, или цельной крови.

Взаимодействие с другими препаратами

Высокое содержание витамина К в продуктах питания (шпинат, брокколи, салат и другие лиственные овощи) может снизить действие Варфарина. Однако, не следует менять характер питания слишком резко, использовать витамины и пищевые добавки без консультации с врачом. Курение может уменьшить противосвертывающее действие препарата. Эффект Варфарина может изменяться под влиянием большого числа ЛС. НПВС, дипиридамол, вальпроевая кислота, ингибиторы цитохрома Р450, циметидин, хлорамфеникол, слабительные средства — повышают риск развития кровотечений. Следует избегать сочетанного применения этих препаратов и Варфарина (циметидин можно заменить на ранитидин или фамотидин). При необходимости лечения хлорамфениколом антикоагулянтную терапию возможно временно прекратить. Диуретики могут снижать действие антикоагулянтов (в случае выраженного гиповолемического действия, которое может привести к увеличению концентрации факторов свертывания). Ослабляют действие: барбитураты, витамин К, глутетимид, гризеофульвин, диклоксациллин, карбамазепин, миансерин, парацетамол, ретиноиды, рифампицин, сукральфат, феназон, холестирамин. Усиливают действие: аллопуринол, амиодарон, анаболические стероиды (алкилированные в положении С-17), ацетилсалициловая кислота и другие НПВС, гепарин, глибенкламид, глюкагон, даназол, диазоксид, дизопирамид, дисульфирам, изониазид, кетоконазол, кларитромицин, клофибрат, левамизол, метронидазол, миконазол, налидиксовая кислота, нилутамид, омепразол, пароксетин, прогуанил, пероральные гипогликемические средства — производные сульфаниламидов, сульфаниламиды, тамоксифен, тироксин, хинин, хинидин, флувоксамин, флуконазол, фторурацил, хинолоны, хлоралгидрат, хлорамфеникол, цефалоспорины, циметидин, эритромицин, этакриновая кислота, этанол. При использовании Варфарина в сочетании с вышеперечисленными препаратами необходимо проводить контроль МНО в начале и конце лечения и, по возможности, через 2–3 нед от начала терапии. При использовании препаратов, которые могут повысить риск развития кровотечения из-за снижения нормальной коагуляции (ингибирование факторов свертывания крови или ферментов печени), стратегия антикоагулянтной терапии должна определяться возможностью проведения лабораторного контроля. Если возможен частый лабораторный контроль, то при необходимости терапии подобными средствами дозу Варфарина можно уменьшить на 5–10%. Если проведение лабораторного контроля затруднено, то лечение Варфарином необходимо прекратить в случае необходимости назначения указанных препаратов.

Особые указания

Применение антикоагулянтов повышает риск развития кровотечений. Чтобы следить за состоянием свертывающей системы крови, в период лечения Варфарином следует регулярно посещать врача и проводить назначенные анализы. При обращении к врачам, стоматологам или фармацевтам необходимо сообщать им, что Вы принимаете Варфарин. Следует обратиться к врачу, если появляются нарушения пищеварения, сопровождающиеся диареей (поносом), лихорадкой. Беременность в период лечения Варфарином весьма нежелательна, поэтому необходимо использовать эффективные методы ее предупреждения. Необходимо быть осторожными при обращении с острыми и травмоопасными предметами, избегать деятельности, связанной с риском ранения и последующего кровотечения. В период лечения необходимо воздерживаться от употребления этанола (риск развития гипопротромбинемии). Безопасность применения препарата у детей в клинических исследованиях изучена недостаточно. Данных о неблагоприятном влиянии Варфарина на способность управлять транспортными средствами и обслуживать другие механизмы нет.